TRAINING GUIDELINE ON GDM FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

PREPARED BY:

HEALTH AND DISEASE RESEARCH CENTRE FOR RURAL PEOPLE (HDRCRP)
GESTATIONAL DIABETES ADVOCACY AND CAPACITY BUILDING PROJECT

জেস্টশনাল ডায়াবেটিস্ সম্পর্কে কমিউনিটি হেলথ ওয়ার্কারদের প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা

সহযোগিতায়ঃ ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিক ফাউন্ডেশন (WDF), ডেনমার্ক

Supported by: World Diabetes Foundation, Denmark

সূচীপত্র (TABLE OF CONTENT)

Topics	Page
ভূমিকা	০৩
স্বাস্থ্যসেবা খাতের উন্নয়নে মানব সম্পদের ভূমিকা	০৩
বাংলাদেশে স্বাস্থ্য সেবা খাতের বড় অন্তরায়	০৪
বাংলাদেশের গ্রামীণ জন-স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা কেমন	০৪
বাংলাদেশের জন-স্বাস্থ্য সেবায় ডায়াবেটিস এর গুরুত্ব	০৫
গর্ভকালীন ডায়াবেটিস সমস্যা ও আমাদের করনীয়	০৫
প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য	০৬
প্রশিক্ষণের ব্যাপ্তিকাল	০৬
প্রশিক্ষণার্থীর সংখ্যা ও তাদের ধরন	০৭
জি ডি এম উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কি	০৭
উপজেলা পর্যায়ে এ্যাডভোকেসী ফোরামের দায়িত্ব ও কর্তব্য	০৮
ডায়াবেটিস্ কি ?	০৮
গর্ভকালীন ডায়াবেটিস কি?	০৯
গর্ভকালীন ডায়াবেটিস কেন হয়?	১০
গর্ভকালিন ডায়াবেটিসের উপর্সগ কি?	১০
কারা গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ হওয়ার জন্য ঝুঁকিপূর্ণ	১১
গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ রোগ নির্ণয় পরীক্ষা	১২
গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত মায়ের উপর ক্ষতিকর প্রভাব সমূহ	১২
গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত মায়ের সন্তানের উপর ক্ষতিকর প্রভাব সমূহ	১৩
গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের চিকিৎসা সেবা ও যত্ন	১৩
খাদ্যাভাস মেনে চলা	১৪
শরীর চর্চা বা ব্যায়াম করা	১৪
নিয়মিত রক্তে গ্লুকোজের পরিমান পরীক্ষা করা	১৫
গর্ভের সন্তানের সুস্থ্যতা পর্যবেক্ষণ করা	১৫
ঔষধ ব্যবহার	১৫
প্রসবকালিন মায়ের যত্ন ও পরিচর্যা	১৫
প্রসব পরবর্তী পরিচর্যা	১৬
প্রত্যেক গর্ভবতী মায়ের করনীয় বিষয় সমূহ	১৬
গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের সচেতনতামূলক কার্যক্রম ও প্রশিক্ষণ কর্মসূচী	১৮
প্রশিক্ষকের জন্য নির্দেশিকাবলী	১৮
কার্যক্রমঃ ১ দলগত নির্দেশিকা	১৮
কার্যক্রমঃ ২ পরিচিত অধিবেশন	১৯
কার্যক্রমঃ ৩ প্রশিক্ষণ-পূর্ব মূল্যায়ন	১৯
কর্মসূচীঃ ৪ প্রশিক্ষণের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য	২০
কর্মসূচীঃ ৫ উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কি এবং কেন	২১
কর্মসূচীঃ ৬ ডায়াবেটিস রোগ সম্পর্কে মৌলিক ধারনা সমূহ	২২
কর্মসূচীঃ ৭ ডায়াবেটিস রোগের চিকিৎসা ও সেবা	২৩
কর্মসূচীঃ ৮ জিডিএম গর্ভবতী মায়ের সেবা ও যত্ন	২৪
কার্যক্রমঃ ৯ গর্ভকালিন ডায়াবেটিসের কাউন্সিলিং	২৫
কার্যক্রমঃ ১০ কাউন্সেলরের ব্যক্তিগত দক্ষতা	৩০
প্রাক যাচাই নমুনা প্রশ্নপত্র	৩৫
প্রশিক্ষণ পরবর্তী যাচাই পরীক্ষা	৩৬

ভূমিকাঃ

সামাজিক জীবনের গুনগত মান বৃদ্দির জন্য স্বাস্থ্য সেবা হচ্ছে অত্যন্ত মৌলিক একটি উপাদান। আর প্রতিটি কল্যাণকর রাষ্ঠের মৌলিক কার্যাবলীর মধ্যে অন্যতম হচ্ছে তার দেশের জনগণের জন্য মানসম্মত জন-স্বাস্থ্য ব্যবস্থা নিশ্চিত করা। সেই দৃষ্টি কোন থেকে বাংলাদেশ জন স্বাস্থ্য সেবার ক্ষেত্রে এখন ও অনেক অনেক পিছিয়ে আছে। বাংলাদেশের বেশীর ভাগ গ্রামীণ জনগোষ্ঠী এখনও সরকারী স্বাস্থ্য সেবা থেকে অনেক দূরে পিছিয়ে। কিছু গবেষণায় দেখা গেছে কমিউনিটির অপর্যাপ্ত অংশগ্রহণ বাংলাদেশের স্বাস্থ্য সেবার খাতের জন্য বড় একটি সমস্যা এবং এর ফলে স্বাস্থ্য সেবা খাতে বিভিন্ন বহুমাত্রিক সমস্যার তৈরি হয়েছে। নিরক্ষরতা ও স্বল্প শিক্ষা বাংলাদেশের গ্রামীণ জন-স্বাস্থ্যের জন্য আর ও একটি বড় অন্তরায়। who এর রিপোর্ট অনুযায়ীই দক্ষ ও প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্য সেবা কর্মীর অভাব, অশিক্ষা এবং স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতার অভাবই বাংলাদেশের গ্রামীণ স্বাস্থ্য সেবা খাত পিছিয়ে থাকার অন্যতম প্রধান কারন।

স্বাস্থ্যসেবা খাতের উন্নয়নে মানব সম্পদের ভূমিকাঃ

স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে মানব সম্পদের উন্নয়নের কোন বিকল্প নাই। সার্বিক ভাবে স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়নের জন্য ইদানিংকালে বাংলাদেশ সরকার মানব সম্পদ উন্নয়নে বেশ কিছু গুরুত্বপূর্ণ পরিবর্তন এনেছে এবং তা কার্যকর করার চেষ্টা করছে। মানব সম্পদ উন্নয়নের জন্য সরকার মূলত সরকারী ও বেসরকারী উন্নয়ন কর্মীদের দক্ষতার মান উন্নয়নের দিকে সবচেয়ে বেশী গুরুত্ব দিয়েছে। এই প্রক্রিয়ার মধ্যে বেশী বেশী মানব সম্পদ তৈরি করা এবং স্বাস্থ্য সেবা কর্মীদের দক্ষতার মান উন্নয়নের জন্য প্রশিক্ষণ ও পুণ-প্রশিক্ষণ এর প্রতি বেশী গুরুত্বারোপ করেছে। তাছাড়া স্বাস্থ্য সেবা খাতে স্বেচ্ছা-সেবী কর্মীদের কে আরো বেশী দক্ষ জনশক্তিতে রূপান্তর করার উপর অনেক বেশী গুরুত্বারোপ করা হয়েছে। ১৯৯৭ সালের তথ্যানুযায়ীই বাংলাদেশে প্রতি ১০,০০০ জনগণের জন্য ডাক্তার ২.০৩৪, নার্স ১.১২৬, ফার্মাসিস্ট ০.৫৭, দন্ত ডাক্তার ০.৯৮ এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা কর্মী ৪.৯৩ জন। যদিও চাহিদার তুলনায় এটা অত্যন্ত নগণ্য যা দিয়ে কোন রাষ্টের জনগনের জন্য মান সম্মত স্বাস্থ্য সেবা কোন ভাবেই নিশ্চিত করা যায় না।

তবে ধীরে ধীরে অবস্থার উন্নতি হচ্ছে তা আমারা ২০০৪ ও ২০০৫ এর পরিসংখ্যান থেকে দেখতে পাই। ২০০৪ ও ২০০৫ এর পরিসংখ্যান বলছে; বাংলাদেশে প্রতি ১০,০০০ জনগণের জন্য ডাক্তার হচ্ছে ৩.০ এবং নার্স ১.৪ জন।

বাংলাদেশে স্বাস্থ্য সেবা খাতের বড় অন্তরায়ঃ

মূলত বাংলাদেশের স্বাস্থ্য সেবা খাতের বড় বাঁধা হচ্ছে গুনগত স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার জন্য অপর্যাপ্ত তদারকী বা Monitoring ব্যবস্থা, অপর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ কার্যক্রম, সঠিক মানব সম্পদ কে সঠিক জায়গায় স্থাপন করতে না পারা, মানসম্পর্ন্ন ভালো প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানের অভাব, অপর্যাপ্ত নজরদারী বা Supervision এবং স্বাস্থ্য সেবার সাথে জরিত পেশাজীবিদের মধ্যে পর্যাপ্ত জবাবদিহিতার অভাব। এর থেকে উত্তরণের জন্য সরকারের পরিকল্পনার মধ্যে অন্যতম হচ্ছে স্থায়ী ভাবে ভালো স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠান গড়ে তোলা, স্বাস্থ্য সেবাকর্মীদের দক্ষতার মান উন্নয়নের জন্য স্থায়ী পরিকল্পনা তৈরি করা এবং স্বাস্থ্য শিক্ষার পর্যাপ্ত মান উন্নয়ন করা।

বাংলাদেশের গ্রামীণ জন-স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা কেমনঃ

বাংলাদেশের স্বাস্থ্য সেবা খাত যথেষ্ট পরিকল্পিত এবং কাঠামোগত ভাবে বেশ সুবিন্নস্ত যা পৃথিবীর অনেক দেশেরই নেই। তবে সেবা খাতের দক্ষতা, স্বচ্ছতা, জবাবদিহিতা ও মানসম্মত সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে যথেষ্ট ঘাটতি পরিলক্ষিত হয়। তাই এতো সুন্দর জন স্বাস্থ্য কাঠামো থাকা সত্ত্বেও স্বাস্থ্য সেবাখাত কে গ্রামীণ জনগণের কাছে সরকার এখনও সে অর্থে নিয়ে যেতে পারেনি। বাংলাদেশ সরকারের জন-স্বাস্থ্য কাঠামোনুযায়ীই মূলত নিম্নোক্ত প্রতিষ্ঠান গুলো গ্রামীণ জনগনের স্বাস্থ্য সেবা দিয়ে থাকে। যথা ঃ

ক. জেলা সরকারী স্বাস্থ্য ব্যবস্থাঃ

১. মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল।
২. জেলা সরকারী হাসপাতাল।
৩. স্কুল হেলথ ক্লিনিক।
৪. যক্ষা ক্লিনিক ও হাসপাতাল।
৫. মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র।
৬. আরবান ডিসপেনচারি (মেডিসিন ডিপোহোল্ডার)।

খ. উপজেলা পর্যায়ে সরকারী স্বাস্থ্য ব্যবস্থাঃ

১. উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কেন্দ্র।

গ. ইউনিয়ন পর্যায়ে সরকারী স্বাস্থ্য সেবা ব্যবস্থাঃ

১. ইউনিয়ন হেলথ এন্ড ফ্যামিলি ওয়েলফেয়ার সেন্টার।
২. ইউনিয়ন সাব সেন্টার।
৩. ইউনিয়ন ফ্যামিলি ওয়েলফেয়ার সেন্টার।

ঘ. গ্রাম পর্যায়ে সরকারী স্বাস্থ্য সেবা ব্যবস্থাঃ

১. কমিনিটি ক্লিনিক।

২. স্যাটেলাইট ক্লিনিক।

বাংলাদেশের জন-স্বাস্থ্য সেবায় ডায়াবেটিস্ এর গরুত্বঃ

ডায়াবেটিস্ রোগ বাংলাদেশ তথা তৃতীয় বিশ্বের দেশগুলোর জন্য বর্তমানে অনেক ভয়াবহ ও ব্যাপক একটি স্বাস্থ্য সমস্যা হিসাবে দেখা দিয়েছে । ওয়ার্ল্ড হেলথ্ অর্গানাইজেসন (WHO) এর তথ্যানুযায়ী ২০০৮ সাল পর্যন্ত বাংলাদেশে ডায়াবেটিসের কারনে প্রতি ১০০০০০ জনের মধ্যে পুরুষ মৃত্যুর হার ৪৪৭ জন এবং মহিলা মৃত্যুর হার ৩৮৮ জন।যেহেতু বাংলাদেশে ডায়াবেটিস নিয়ে তেমন উল্লেখযোগ্য কোন গবেষণা কার্যক্রম নেই তাই সত্যিকার অর্থে আমাদের দেশে ডায়াবেটিস্ এর ব্যাপকতা কতখানি তা শুধু আমরা অনুমান করতে পারি কিন্তু এ সম্পর্কে সঠিক প্রমান ভিত্তিক কোন তথ্য আমরা দিতে পারছি না (http://apps.who.int/ghodata)|

গর্ভকালীন ডায়াবেটিস সমস্যা ও আমাদের করনীয়ঃ

অন্য দিকে বাংলাদেশে গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ জনিত জটিলতা দিন দিন ব্যাপক ভাবে বাড়ছে এবং এর কারনে শিশু ও মাতৃ মৃত্যুর হার ক্রমশ উদ্বেগজনক ভাবে বৃদ্বি পাচ্ছে। কিন্তু অত্যন্ত উদ্বেগের বিষয় হলো এ সম্পর্কে আমাদের সাধারন জনগনের মধ্যে যথাযথ ধারনা ও সচেতনতার খুবই অভাব রয়েছে। অন্যদিকে গ্রামাঞ্চলে দরিদ্র জনগোষ্টির মধ্যে গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ জনিত জটিলতা দিন দিন ব্যাপক থেকে ব্যাপকতর হচ্ছে। এরই পরিপ্রেক্ষিতে হেলথ্ এন্ড ডিজিস্ রিসার্চ সেন্টার ফর রুরাল পিপলস্ (HDRCRP) এই অবহেলিত জনগোষ্টির স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়ন, সাধারন জনগনের মধ্যে ডায়াবেটিস্ সম্পর্কে ব্যাপক সচেতনতা তৈরি এবং ডায়াবেটিস্ বিষয়ে প্রমান ভিত্তিক তথ্যবহুল একটি ডিজিটাল ডাটা সেন্টার গড়ে তোলার লক্ষ্যে তিন বছর ব্যাপী একটি ব্যাপক গভেষণা কাজ পরিচালনার জন্য GDM নামে একটি প্রকল্প তৈরি করেন। প্রকল্পটি দেশ ও দেশেন বাইরে অত্যন্ত প্রশংসিত হয়েছে এবং তারই পরিপ্রেক্ষিতে ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিক ফাউন্ডেশন (WDF) প্রকল্পটির গবেষণা কাজ পরিচালনার জন্য সহায়তা প্রদান করছে। তবে একটি বিষয় আমাদের মনে রাখতে হবে যে, এটা কোন প্রচলিত NGO সেবা কার্যক্রম নয় বরং এটা হচ্ছে এমন একটি প্রকল্প যা মূলত গভেষণা কার্যক্রম পরিচালনা করবে পাশাপাশি সাধারন জনগনের সরাসরি অংশগ্রহনের মাধ্যমে গ্রামাঞ্চলে দরিদ্র জনগোষ্টির সচেতনতা বৃদ্বি, দক্ষতার মান উন্নয়ন ও কিভাবে তারা আরো ভালো স্বাস্থ্য সেবা পেতে পারেন তার সমন্বয় সাধনে ও গবেষণায় কাজ করবে।

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্যঃ

জেষ্টশনাল ডায়াবেটিস এ্যাডভোকেসি এবং দক্ষতা উন্নয়ণ প্রকল্প এর উদ্দেশ্য হচ্ছে এ্যাডভোকেসি ও দক্ষতা উন্নয়েনের মাধ্যমে জি ডি এম কর্মসূচীর বিজ্ঞান সম্মত তথ্য উপাত্ত সংগ্রহ করে বাংলাদেশের হত দরিদ্র গ্রামীণ গর্ভকালিন মায়েদের জন্য তাদেরই সরাসরী অংশগ্রহনে গর্ভবাস্থায় স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়ন ও সেবা প্রাপ্তি নিশ্চিত করা। সেই উদ্দেশ্যকে সামনে রেখে 'জি ডি এম' প্রকল্প বাংলাদেশে ০৩ টি বিভাগের ০৬ টি (ছয়টি) জেলা ও ১২ টি উপজেলার সরকারী ও বেসরকারী কমিনিটি পর্যায়ের স্বাস্থ্য সেবা কর্মীদের দক্ষতার মান উন্নয়নের জন্য এই প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা তৈরি করেছে; যাতে গ্রামীণ পর্যায়ে অশিক্ষিত ও স্বল্প শিক্ষিত প্রজনন ক্ষম মায়েদের কে ডায়াবেটিস ও গর্ভকালিন ডায়াবেটিস সম্পর্কে সতেচন করে তোলা যায় এবং তাদের গর্ভকালিন ডায়াবেটিসের জন্য তার নিজ নিজ এলাকায় স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করা যায়।

প্রশিক্ষণের ব্যাপ্তিকালঃ

জেস্টশনাল ডায়াবেটিস্ সম্পর্কে কমিউনিটি হেলথ্ ওয়ার্কারদের প্রশিক্ষণ কার্যক্রম পরিপূর্ণ ভাবে সম্পাদনের জন্য পুরো দু'টি কর্মদিবস কে নির্ধারন করা হয়েছে।

প্রশিক্ষণার্থীর সংখ্যা ও তাদের ধরনঃ

এই প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের লক্ষিত জনগোষ্টি হচ্ছে গ্রামীণ পর্যায়ে নিয়োজিত সকল সরকারী ও বেসরকারী স্বাস্থ্য সেবাকর্মীগণ। পুরো প্রকল্প কার্যক্রাম পরিচালনা কালে জি ডি এম প্রকল্প বাংলাদেশে ০৩ টি বিভাগের ০৬ টি (ছয়টি) জেলা ও ১২ টি উপজেলার মোট ৩৯২ জন সরকারী ও বেসরকারী কমিনিটি পর্যায়ের স্বাস্থ্য সেবা কর্মীদের কে ডায়াবেটিস ও গর্ভকালিন ডায়াবেটিস সম্পর্কে দক্ষতার মান উন্নয়নের জন্য প্রশিক্ষণ প্রদান করবেন। প্রশিক্ষণ টি স্থানীয় ভাবে নিজ নিজ উপজেলায়/ইউনিয়নে অনুষ্ঠিত হবে এবং এই প্রশিক্ষণ সম্পাদনের জন্য HDRCRP এর মাঠ পর্যায়ের কর্মীদের কে উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম সদস্যরা স্বেচ্ছা শ্রমের ভিত্তিতে সব রকম সাহায্য সহযোগীতা প্রদান করবেন; যা তার এলাকার অবহেলিত মায়েদের স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়নের জন্য অবদান রাখবে।

জি ডি এম উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কি ঃ

উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম হচ্ছে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ স্থানীয় একটি সামাজিক ফোরাম। যেখানে সমাজের সচেতন ও সমাজের প্রতি দায়বদ্ধ জনগোষ্টির কিছু অংশের প্রাপ্ত বয়স্ক নারী ও পুরুষ HDRCRP এর GDM প্রকল্পের আহবানে তাদের নিজেদের এলাকায় কোন উন্মুক্ত স্থানে মিলিত হবেন। সেই ফোরামে ঐ এলাকার সকল শ্রেনী-পেশার নারী পুরুষের সমান অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা হবে যেমনঃ সেই ফোরামে যারা থাকবেন তাদের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হচ্ছে এলাকার চেয়ারম্যান, ইউনিয়ন পরিষদ সদস্য,

শিক্ষক, ডাক্তার, জনপ্রতিনিধি, ধর্মীয় নেতৃত্ব, সংখ্যালঘু জনগোষ্টির প্রতিনিধি, সাংবাদিক, স্বাস্থ্যকর্মী, স্থানীয় সংগঠন প্রতিনিধি, এনজিও কর্মী, সমাজের গণ্যমান্য লোক ইত্যাদি। তারা তাদের এলাকায় ডায়াবেটিসের কারনে মা ও শিশু মৃত্যুর হার কমিয়ে আনার জন্য সংধ বদ্ধ হবেন এবং স্বেচ্ছা শ্রমের ভিত্তিতে যার যার এলাকার জন্য কাজ করার নিমিত্তে একটি ফোরাম গঠন করবেন। আর এই ফোরামই হচ্ছে 'জিডিএম' উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম। HDRCRP এর সার্বিক টেশনিক্যাল সহায়তায় উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম গঠিত হবে এবং স্থানীয় ভাবে ডায়াবেটিক জনিত জটিলতায় মা ও শিশ মৃত্যুর হার টেকসই ভাবে কমিয়ে আনার জন্য স্বেচ্ছা শ্রমের ভিত্তিতে যার যার এলাকার উন্নয়নের জন্য কাজ করবেন।

উপজেলা পর্যায়ে এ্যাডভোকেসী ফোরামের দায়িত্ব ও কর্তব্য ঃ

- প্রতি ২ মাস অন্তর উপজেলা এ্যাডভোকেসী ফোরাম সদস্যরা স্থানীয় পর্যায়ে একটি করে মিটিং করবেন। মিটিংয়ে ঐ উপজেলার ডায়াবেটিস রোগের সর্বশেষ অবস্থার পর্যালোচনা, গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের কারনে মায়েদের স্বাস্থ্য জটিলতা, মাতৃ ও শিশু মৃত্যুর সার্বিক অবস্থার পর্যালোচনা এবং তার জন্য করনীয় নির্ধারন করবেন।
- স্থানীয় পর্যায়ে বিভিন্ন শ্রেনী পেশার মানুষের মধ্যে গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের জটিলতা ও ভয়াবহতা সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য করনীয় নির্ধারন করবেন এবং তা বাস্তবায়নে HDRCRP এর মাঠ পর্যায়ের কর্মীদের কে সহায়তা করবেন।
- তারা তাদের স্থানীয় পর্যায়ে বিভিন্ন শিক্ষা প্রতিষ্ঠান যেমনঃ স্কুল, কলেজ ও বিশ্ববিদ্যালয়ে গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ জনিত রোগের জটিলতা ও ভয়াবহতা সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে বিভিন্ন ক্যাম্পেইন ও শিক্ষণ প্রশিক্ষণ মূলক কর্মকান্ডে সরাসরি অংশগ্রহন করবেন এবং HDRCRP এর কর্মীদের ঐ এলাকায় প্রকল্পের কার্য পরিচালনায় সহায়তা করবেন অথবা HDRCRP এর টেকনিক্যাল সহায়তায় নিজেরাই সম্পাদন করবেন।
- প্রয়োজন অনুযায়ী তারা তাদের নিজ নিজ এলাকায় বিভিন্ন পর্যায়ে সচেতনতা কার্যক্রম জোরদ্বার করার লক্ষ্যে বিভিন্ন ছোট ছোট কমিটি গঠন করতে পারবেন এবং সেই সব কমিটির কার্যক্রম তারা তদারকি করবেন।
- গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত গর্ভবতী মায়েদের কে প্রাথমিক ভাবে সনাক্ত করনে এবং গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত মায়ের সেবা গ্রহণে সহায়তা করবেন।
- এ রোগের প্রতিকারে স্থানীয় পর্যায়ে এর চাহিদাগুলো নিজেরাই নির্ণয় করবেন এবং তদোনুযায়ী কর্মপরিকল্পনা তৈরি করবেন। তাছাড়া সেগুলো বাস্তবায়নে HDRCRP এর মাঠকর্মীদের সহায়তা করবেন অথবা নিজেরাই স্বেচ্ছা শ্রমের ভিত্তিতে সম্পাদন করবেন।
- এছাড়া তারা জেলা ও বিভাগীয় এ্যাডভোকেসি ফোরামের সাথে নিয়মিত যোগাযোগ রক্ষা করবেন এবং নিজ নিজ উপজেলার চাহিদা ও প্রয়োজনে জেলা পর্যায়ের এ্যাডভোকেসি ফোরাম কে জানাবেন যাতে সেটা জাতীয় পর্যায়ে গিয়ে তার এলাকার চাহিদার কথা সরকারের কানে পৌছতে পারে।

- জাতীয় পর্যায়ে ডায়াবেটিক সংক্রান্ত বিভিন্ন নীতি নির্ধারনী মিটিং, সভা ও র‍্যালীতে অংশগ্রহণ করবেন।
- তারা স্থানীয় সাধারন জনগনের কথা ও চাহিদা তুলে ধরার জন্য বিদ্যমান অন্যান্য এ্যাডভোকেসি কমিটির সাথে পরিপূরক হিসাবে কাজ করবেন।
- সর্বোপরি তারা তাদের এলাকায় HDRCRP এর মাঠ পর্যায়ে সকল কর্মকান্ড মনিটর করবেন এবং ফিডব্যাক দিবেন।
- দেশী বা বিদেশী পরিদর্শক যখন যে উপজেলাতে GDM প্রকল্প দেখতে যাবেন তখন এই কমিটি তাদের কে তাদের এলাকার অর্জন, সফলতা ও চাহিদার কথা সরাসরি জানাবেন।
- একটা সময়ের পর প্রকল্প বন্ধ হয়ে গেলেও তারা তাদের নিজ এলাকার উন্নয়নে এই এ্যাভোকেসির কাজ করতে পারবেন এবং তখন ও HDRCRP পক্ষ থেকে সকল ধরনের টেকনিক্যাল সহযোগীতা অব্যাহত থাকবে।

ডায়াবেটিস্ কি ?

আমরা যেসব খাদ্য গ্রহণ করি তার শর্করা জাতীয় অংশ পরিপাক্বের পরে সিংহভাগ গ্লুকোজ হিসেবে রক্তে প্রবেশ করে, আর দেহ কোষগুলি প্রয়োজনীয় শক্তি উৎপাদনের জন্য রক্ত থেকে গ্লুকোজ গ্রহণ করে, অধিকাংশ দেহ কোষই এই গ্লুকোজ গ্রহনের জন্য ইনসুলিন নামক এক প্রকার হরমোনের উপর নির্ভরশীল। ডায়াবেটিস্ হল ইনসুলিনের সমস্যা জনিত রোগ, ইনসুলিন কম বা অকার্যকর হলে দেহের অধিকাংশ কোষে গ্লুকোজের অভাব সৃষ্টি হয় ও রক্তে গ্লুকোজের পরিমান বেড়ে যায়। এই সামগ্রিক অবস্থাই হচ্ছে ডায়াবেটিস্ মেলাইটাস।

কারো রক্তে গ্লুকোজ সুনির্দিষ্ট মাত্রায় অতিক্রম করলেই তাকে ডায়াবেটিস্ রোগী হিসেবে চিহ্নিত করা হয়। এই মাত্রাগুলো হলো অর্ভূক্ত অবস্থায় রক্তে প্লাজমায় প্রতি লিটার ৭.০ মিলিমল বা তার বেশি, অথবা অর্ভূক্ত ব্যক্তিকে পূর্ণবয়স্ক ৭৫ গ্রাম গ্লুকোজ খাওয়ানোর ২ ঘন্টা পর প্রতি লিটারে ১১.১ মিলিগ্রাম বা তার বেশি হলে।

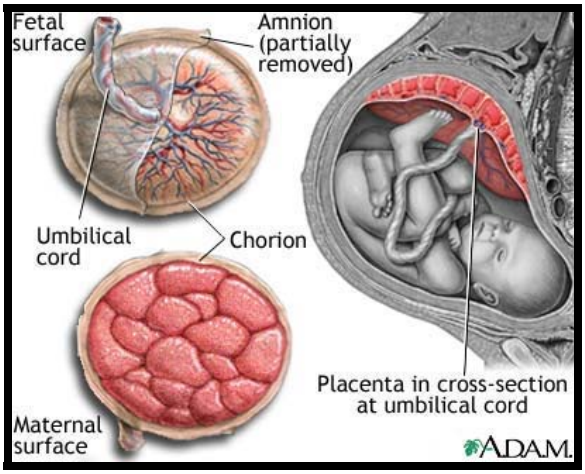
বাংলাদেশের আর্থসামাজিক প্রেক্ষাপটে ডায়াবেটিস্ রোগ মূলত চার ধরনের ভাগে বিন্যাস করা যায়।

১. ধরন-১ (Type-১) ডায়াবেটিস্ ম্যালাইটাস
২. ধরন-২ (Type-২) ডায়াবেটিস্ ম্যালাইটাস
৩. গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ ম্যালাইটাস
৪. বিবিধ কারণভিত্তিক শ্রেণী

গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ঃ

গর্ভকালীন ডায়াবেটিস কি?

গর্ভকালীন সময়ে সদ্য ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত হওয়া বা ইতিপূর্বে ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত মহিলার গর্ভকালীন সময়ে প্রথম ডায়াবেটিস্ রোগ নির্ণয় হওয়াকে গর্ভকালীন ডায়াবেটিস বলে। সাধারনত গর্ভাবস্থায় ২-৮% মহিলা গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ আক্রান্ত হবার সম্ভাবনা থাকে।



ছবি-১ঃ গর্ভস্থ্য শিশু ও গর্ভফুল

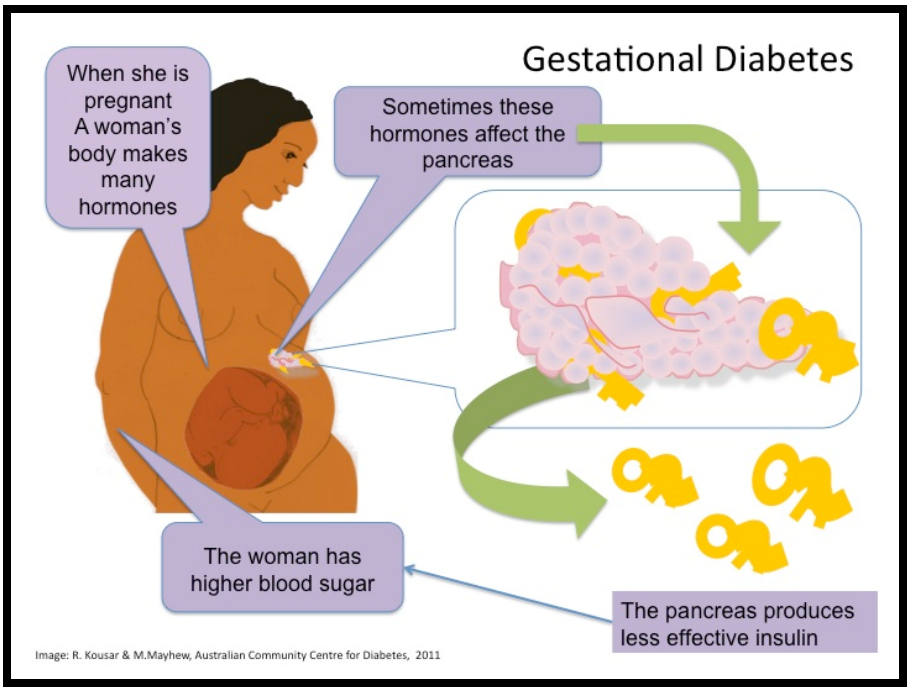
গর্ভকালীন ডায়াবেটিস কেন হয়?

গর্ভাবস্থায় একজন গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ আক্রান্ত মহিলার গর্ভফুল এমন কিছু হরমোন নি:সরন করে যা ইনসুলিনের কাজে বাধা দেয়। ফলে রক্তে গ্লুকোজের পরিমান বেড়ে যায় এবং গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ রোগ হয়।

গর্ভকালিন ডায়াবেটিসের উপর্সগ কি?

গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ সাধারনত কোন উপসর্গ দেখায় না। অধিকাংশ সময় রক্তে গ্লুকোজ পরীক্ষার মাধ্যমে নির্ণিত হয়। তবে একজন মা পূর্ব হতে ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত থাকলে নিম্নোক্ত উপসর্গগুলো দেখা দিতে পারে

- ❖ তৃষ্ণা বৃদ্ধি পাওয়া।
- ❖ ক্ষুধা বৃদ্ধি পাওয়া।
- ❖ প্রসাবের পরিমান বৃদ্ধি পাওয়া।
- ❖ দৃষ্টি শক্তি কমে যাওয়া।



ছবি–২ঃ গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ কিভাবে হয়, তা চিত্রের মাধ্যমে দেখানো হয়েছে।

গর্ভাবস্থায় সাধারনত বেশি ভাগ মায়ের ক্ষুধা বৃদ্ধি পায় এবং ঘন ঘন প্রসাবের চাপ আসে কিন্তু তার মানে এই নয় যে– সেই মা গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত– এটা ভাবা ঠিক হবে না। অবশ্যই রক্তে গ্লুকোজের পরিমান পরীক্ষা করে রোগ নির্ণয় করতে হবে।

কারা গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ হওয়ার জন্য ঝুঁকিপূর্ণ?

- পূর্বের গর্ভকালীন সময়ে খারাপ ইতিহাস থাকা যেমনঃ এ্যাবরশন্, মৃত বাচ্চা প্রসব ইত্যাদি।
- পূর্বে ৯ পাউন্ড বা ৪ কেজি এর বেশি ওজনের বাচ্চা প্রসব করা।
- গর্ভকালীন সময়ে বয়স ২৫ বা তার বেশি হয়।
- পরিবারের যদি অন্য কারও ডায়াবেটিস্ এর রোগে আক্রান্ত হয়ে থাকে।
- পর্যাপ্ত শারিরিক পরিশ্রম না করা।
- বডি মাস্ ইনডেক্স (BMI) স্বাভাবিকের তুলনায় বেশি থাকা।
- Waist Hip Ratio স্বাভাবিকের তুলনায় বেশি থাকা।
- পূর্বে গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত হওয়া।

গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ রোগ নির্ণয় পরীক্ষাঃ

প্রত্যেক গর্ভবতী মা গর্ভকালীন নিয়মিত স্বাস্থ্য সেবার অংশ হিসাবে ১৮ সপ্তাহে এবং ২৮ সপ্তাহে গ্লুকোজ চ্যালেন্জ টেষ্ট এর মাধ্যমে রক্তে গ্লুকোজের পরিমান নির্ণয় করতে হবে। এ পরীক্ষায় গর্ভবতী মা'কে ১৮ সপ্তাহে প্রথমে অভূক্ত অবস্থায় রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষা করতে হবে। তারপর ৩০০ মিলি লিটার পানিতে ৭৫ গ্রাম গ্লুকোজ গুলিয়ে পাঁচ মিনিটের ভিতরে পান করতে দিতে হবে। পানের সময়টা লিখে রাখতে হবে এবং ২ ঘন্টা পর রোগীকে আসতে বলতে হবে। ২ ঘন্টা পর রোগীর রক্তে গ্লুকোজ পরিমান নির্ণয় করতে হবে। যদি অভূক্ত অবস্থায় রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা ১০০ মিলিগ্রাম/ডেসিলিটার বা তার বেশী হয় এবং গ্লুকোজ খাওয়ার ২ ঘন্টা পর রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা ১৪০ মিলিগ্রাম/ডেসিলিটারের বেশি হয় তাহলে তার গর্ভবস্থায় ডায়াবেটিস্ হয়েছে বলে ধরে নিতে হবে।

ছবি–৩ঃ গ্লুকোমিটারের মাধ্যমে ঘরে বসে রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা নির্ণয় করা যায়।

যদি রক্তে গ্লুকোজের পরিমান ১৪০ কম থাকে। তাহলে সেই গর্ভবতী মাকে ২৮ সপ্তাহে পুনরায় পরীক্ষা করাতে হবে।

ছক–১ঃ গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ নির্ণয় নিচে দেখানো হল–

বিবরন	স্বাভাবিক মাত্রা	গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্
অভূক্ত অবস্থায় রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা (mg/dL)	< ১০০	> ১০০
২ ঘন্টা পর রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা (mg/dL)	< ১৪০	> ১৪০

গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত মায়ের উপর ক্ষতিকর প্রভাব সমূহঃ

- গর্ভপাত হওয়া।
- মৃত সন্তান জন্ম হওয়া।
- বিকলাঙ্গ শিশুর জন্ম হওয়া।
- প্রি-এক্লাম্পসিয়া, এক্লাম্পসিয়া রোগে আক্রান্ত হওয়া।
- জরায়ুর মধ্যে পানির পরিমান বেড়ে যাওয়া।
- অস্বাভাবিক ওজনের (কেজি বা তার বেশি) বড় ও মোটা শিশুর জন্ম হওয়া।
- প্রসবের নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে সন্তান প্রসব হওয়া।
- চোখের রেটিনোপ্যাথি (Retinopathy) রোগ দেখা দেওয়া।
- লৌহ ঘাটতি জনিত (Iron Deficiency Anemia) রোগ হওয়া।

গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত মায়ের সন্ড়নের উপর ক্ষতিকর প্রভাব সমূহঃ

- শিশুর আকার ও ওজন অস্বাভাবিক হওয়া।
- শিশুর নিউমোনিয়া রোগ ও পলিহাইড্রোমিয়াসে আক্রান্ত হওয়া।
- বিকলাঙ্গ শিশুর জন্ম হওয়া।
- হৃদপিন্ড, কিডনী প্রভৃতি অংগে জন্মগত ত্রুটির সৃষ্টির হতে পারে।
- জন্মের পর হাইপোগ্লাইসেমিয়া রোগে আক্রান্ত হওয়া।
- জন্মের পর পলিসাইথেমিয়া, হাইপাইপার বিলুরোবিনেমিয়া, হাইপোক্যালসেমিয়া আক্রান্ত হওয়া।
-

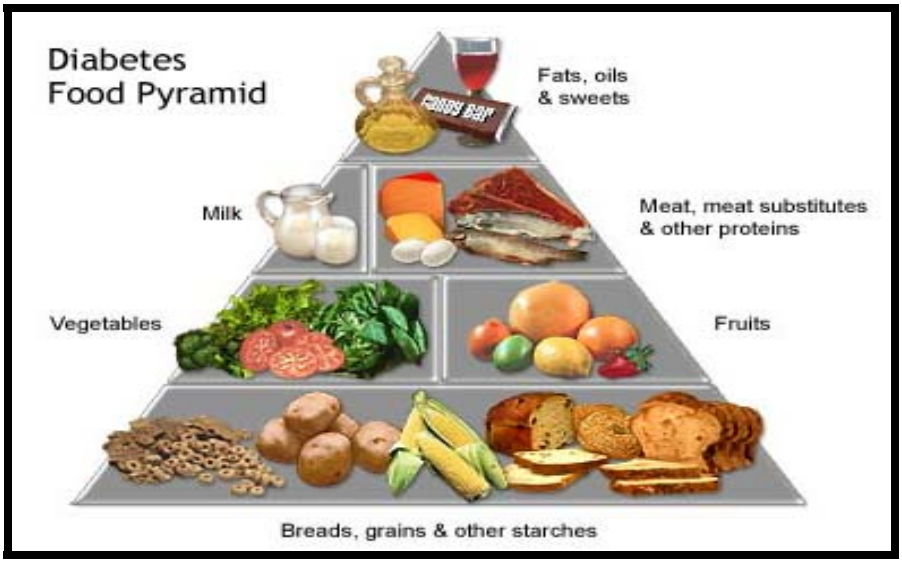
গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের চিকিৎসা সেবা ও যত্নঃ

রক্তে গ্লুকোজের পরিমান নিয়ন্ত্রনের লক্ষ্য মাত্রা ঃ

• অভুক্ত অবস্থায় < ৫.৬ মিলিমোল / লিটার • খাবার পর < ৭.৮ মিলিমোল / লিটার • রাতে < ৫.৬ মিলিমোল / লিটার
• HbA1C < ৬.৫ %
• হাইপোগ্লাইসেমিয়া বা কিটানুরিয়া থাকা যাবে না
• গর্ভাবস্থায় মোট ওজন বৃদ্ধি হতে হবে ১০ থেকে ১৫ কেজি
• ডায়াবেটিস্ রোগের শিক্ষা দিতে হবে

খাদ্যাভাস মেনে চলাঃ

সুষম খাদ্য খেতে হবে, দৈনিক ৩০ কিলো ক্যালরি/কেজি হিসাবে খাদ্য গ্রহণ করতে হবে এর মধ্যে ৫০-৬০% কার্বোহাইড্রেট, ৩০% চর্বি, ১০-২০% আমিষ, পরিমান মত শাকসবজি, ফলমূল ও প্রচুর পরিমান পানি পান করতে হবে।



ছবি-৪ঃ গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগীর খাদ্য পিরামিড

শরীর চর্চা বা ব্যায়াম করাঃ

প্রতিদিন দৈনিক ৩০ মিনিট, সপ্তাহে নুন্যতম ২.৫ ঘন্টা করে ব্যায়াম করতে হবে। নিয়মিত শরীর চর্চা শরীরের ইনসুলিন থাকলে তার কাজকে তরান্বিত করে এবং রক্তের গ্লুকোজের পরিমান নিয়ন্ত্রণ করে।

ছবি-৫ঃ গর্ভাবস্থায় নিয়মিত হালকা ব্যায়াম করা উচিত

নিয়মিত রক্তে গ্লুকোজের পরিমান পরীক্ষা করাঃ

গর্ভাবস্থায় নিয়মিত রক্তে গ্লুকোজের পরিমান পরীক্ষা করাতে হবে এবং তা উপরোলিখিত লক্ষ্য মাত্রার ভিতরে রাখতে হবে।

গর্ভের সন্তানের সুস্থ্যতা পর্যবেক্ষণ করাঃ

গর্ভের সন্তানের নড়াচড়া পর্যবেক্ষণ করতে হবে এবং আল্টাসনোগ্রামের মাধ্যমে সন্তানের শারীরিক অবস্থা যাচাই করতে হবে।

ঔষধ ব্যবহারঃ

চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী রক্তে গ্লুকোজের পরিমান নিয়ন্ত্রণের জন্য ইনসুলিন ব্যবহার সর্বোত্তম এবং রক্তে গ্লুকোজের পরিমান নিয়ন্ত্রণের জন্য কোন প্রকার মুখে খাওয়ার ঔষধ সেবন না করাই শ্রেয় তবে আয়রন, ফলিক এ্যাসিড এবং ভিটামিন সাপ্লিমেন্ট গ্রহণ করতে হবে।

প্রসবকালিন মায়ের যত্ন ও পরিচর্যাঃ

প্রসবের সময় পরিচর্যাঃ

চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী মা ও শিশুর শারীরিক অবস্থার প্রেক্ষিতে সিদ্ধান্ত নিতে হবে, বেশিরভাগ ক্ষেত্রে জিডিএম এ আক্রান্ত মা যদি সুচিকিৎসা গ্রহণ করে তাহলে নরমাল ডেলিভারীর মাধ্যমে বাচ্চা প্রসব সম্ভব। কিন্তু বাচ্চার ওজন এবং আকার বড় হলে সিজারিয়ান সেকশনের মাধ্যমে বাচ্চা ডেলিভারী করা সমুচিৎ।

ছবি–৬ঃ গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ মায়ের বিকলাঙ্গ মৃত শিশু জন্ম নিতে পারে

প্রসব পরবর্তী পরিচর্যাঃ

প্রসবের পরবর্তী সময়ে মা ও বাচ্চার প্রতি বিশেষ যত্ন নিতে হবে এবং উভয়ের রক্তের গ্লুকোজের পরিমান নিয়মিত পরীক্ষা করাতে হবে। সাধারনত মায়ের রক্তের গ্লুকোজের পরিমান প্রসব পরবর্তী অবস্থায় দ্রত স্বাভাবিক হয়ে যায় কিন্তু অনেক সময় সন্তনের দেহে নিউনেটাল হাইপোগ্লাইসেমিয়া দেখা দিতে পারে। সন্তানের রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষার মাধ্যমে তা নির্ণয় করতে হবে। যদি নিউনেটাল হাইপোগ্লাইসেমিয়া থাকে তাহলে চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী ১০% ডেক্সট্রোজ স্যালাইন ব্যবহার করা যেতে পারে।

প্রত্যেক গর্ভবতী মায়ের করনীয় বিষয় সমূহঃ

- প্রত্যেক গর্ভবতী মা'কে গর্ভাবস্থায় প্রথম ১৮ সপ্তাহে ও ২৮ সপ্তাহে ডায়াবেটিস্ পরীক্ষা করাতে হবে এবং ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত হলে গর্ভবতী মা'কে অবশ্যই নিকটস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্র/হাসপাতাল/ডায়াবেটিস্ হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা নিতে হবে।
- ডায়াবেটিস্ আক্রান্ত গর্ভবতী মায়েরা গর্ভকালীন সময়ে প্রথম ৩০ সপ্তাহে প্রতি ২ সপ্তাহ পর পর এবং ৩০ সপ্তাহের পরবর্তী সময়ে প্রতি সপ্তাহে ১ বার করে নিকটস্থ্য স্বাস্থ্য কেন্দ্র/হাসপাতাল/ডায়াবেটিস্ হাসপাতালে গর্ভকালীন স্বাস্থ্য সেবা নিতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ আক্রান্ত মায়ের সন্তান প্রসবের পর স্বল্পমাত্রার জন্ম নিয়ন্ত্রণ বড়ি (Pill) সেবন করা যেতে পারে এবং জরায়ুর মধ্যে কপার-৭ আই ইউ ডি প্রতিস্থাপন করা যেতে পারে, তবে উৎকৃষ্ট জন্ম নিয়ন্ত্রন পদ্ধতি হলো ব্যারিয়ার কন্ট্রাসেপটিভ অর্থাৎ কনডম ব্যবহার করা এবং দ্বিতীয় সন্তান জন্মের পর স্থায়ী জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি নেওয়া উচিত এবং স্বামী ভ্যাসেকটমি বা স্ত্রীর টিউববেকটমি করা প্রয়োজন।
- আল্টাসনোগ্রাম করে দেখতে হবে বাচ্চার জন্মগত কোন ত্র টি আছে কিনা ও বাচ্চার নির্দিষ্ট ওজন সঠিক আছে কিনা।
- গর্ভাবস্থার পূর্বে ডায়াবেটিস্ রোগ থাকলে এবং ঔষধ সেবন করে থাকলে গর্ভাবস্থায় অবশ্যই ডায়াবেটিস্ রোগের ঔষধ খাওয়ানো যাবে না, শুধু মাত্র রক্তের সুগারের পরিমান অনুযায়ী চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে ইনসুলিন ইনজেকশন্ ব্যবহার করতে হবে।
- গর্ভাবস্থার পূর্বে টি.টি টিকা দেওয়া না থাকলে অবশ্যই চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে টি.টি টিকা নিতে হবে।
- ডায়াবেটিস্ রোগ আক্রান্ত মায়ের প্রসবের পর অন্তত ২-৩ দিন নবজাতক শিশুর দিকে লক্ষ্য রাখতে হবে, কারণ এ সময়ে বাচ্চার বিভিন্ন জটিল সমস্যা দেখা দিতে পারে।
- ডায়াবেটিস্ রোগ আক্রান্ত মায়ের ব্লাড প্রেসার, ওজন ঠিক আছে কিনা তা নিয়মিত পরীক্ষা করাতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় মায়ের খাদ্য তালিকায় শর্করা জাতীয় খাদ্য শতকরা ৫০-৬০ ভাগ, চর্বি জাতীয় খাদ্য শতকরা ৩০ ভাগ, আমিষ জাতীয় খাদ্য শতকরা ১০-২০ ভাগ খাদ্য তালিকায় থাকবে, এবং আয়রন, ক্যালসিয়াম ও ফলিক এ্যাসিড এর ঘাটতি পূরণের জন্য চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী ঔষধ সেবন করতে হবে।

- ডায়াবেটিসে্ রোগে আক্রান্ত মায়ের রক্তে গ্লুকোজের পরিমান, ব্লাড প্রেসার এবং ওজন নিয়মিত পরীক্ষা করে দেখতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় প্রথম তিন মাস প্রতিদিন ৩০ কিলোক্যালরি/কেজি এবং পরবর্তী দ্বিতীয় তিন মাস ৩৮ কিলোক্যালরি/কেজি হিসেবে খাদ্য গ্রহণ করতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় আয়রনের ঘাটতি পূরণের জন্য আয়রনজনিত খাবার খেতে হবে।
- নিয়মিত শারীরিক ব্যায়াম করতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় তামাক বা নেশাজাতীয় খাবার গ্রহণ করা যাবে না, কারণ এতে শিশুর মারাত্মক ক্ষতি হতে পারে।
- রাত্রে বিছানায় ঘুমাতে যাবার পূর্বে হালকা খাবার গ্রহণ করতে হবে।

উল্লেখ্যঃ গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত মায়ের সন্তানের ওজন অস্বাভাবিক বৃদ্ধি পাওয়া ও আকারে বড় হওয়ার কারণে স্বাভাবিক প্রসব কালে দুর্ঘটনা হতে পারে বিধায় গর্ভধারনের ৩৬ থেকে ৩৮ সপ্তাহের মধ্যে নিকটস্থ্য হাসপাতালে ভর্তি হয়ে চিকিৎসক এর পরামর্শক্রমে রুটিন সিজারিয়ান অপারেশনের প্রস্তুতি নেয়া, যা মা ও শিশুর উভয়ের জন্য মঙ্গল জনক।

গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের সচেতনতামূলক কার্যক্রম ও প্রশিক্ষণ কর্মসূচীঃ

১। উপজেলা, জেলা ও জাতীয় পর্যায়ে গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের এ্যাডভোকেসী ফোরাম গঠন।

২। ডাক্তার, নার্স/প্যারামেডিক্স ও স্বাস্থ্য সহকারী গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের উপর প্রশিক্ষণ প্রদান।

৩। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের সচেতনতা বৃদ্ধি করন।

৪। গ্রাম পর্যায়ে প্রাপ্ত বয়স্ক মহিলাদের নিয়ে গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগের সচেতনতা বৃদ্ধি করন।

৫। বাংলাদেশের দুটি বিভাগে কমিউনিটি স্বাস্থ্য কর্মীদের মাধ্যমে গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগ নির্ণয়ের জন্য গ্লুকোজ চ্যালেঞ্জ টেষ্ট এর মাধ্যমে ডায়াবেটিস্ রোগ নির্ণয় কর্মসূচী পরিচালনা হয়ে আসছে।

প্রশিক্ষকের জন্য নির্দেশিকাবলীঃ

কার্যক্রমঃ দলগত নির্দেশিকা

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. কিভাবে তারা একত্রে কাজ করতে চায় সে সম্পর্কে দলটিকে নির্দেশিকা প্রণয়ন করতে দেয়া।

২. অংশগ্রহণকারীদের জন্য প্রশিক্ষণ সহায়ক পরিবেশ সৃষ্টি করা।

৩. প্রশিক্ষণ চলাকালীন পালনীয় নিয়মাবলীগুলো আলোচনার ভিত্তিতে নির্ধারণ করা। প্রশিক্ষণ চলাকালে এসব বিষয় উত্থাপিত হলে তা রেফারেন্স হিসেবে ব্যবহার করা যায়।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. অংশগ্রহণকারীদের চাহিদা অনুযায়ী নির্দেশিকা প্রণয়নের জন্য তাদের সাথে আলাপ আলোচনা কর ন এবং তা ফ্লিপ চার্টে লিপিবদ্ধ করুন।

২. একে অন্যের কথা শোনা, ভিন্ন মতের প্রতি শ্রদ্ধা প্রদর্শন, মতামত প্রদানে বিরত থাকা, গোপনীয়তা রক্ষা প্রভৃতি সাধারণ বিষয়গুলো অন্তর্ভুক্ত হয়েছে কিনা তা নিশ্চিত করুন

৩. প্রয়োজন পড়লে সবাই যাতে সহায়তা চাইতে ও পেতে পারে তার উদ্যোগ নিন।

৪. সবাই নির্দেশিকার বিষয়ে একমত হলে, প্রশিক্ষণের বাকি সময়ের জন্য ফ্লিপ চার্টটি সবার চোখে পড়ে এমন স্থানে টাঙ্গিয়ে রাখুন।

উপকরণঃ

- ফ্লিপ চার্ট
- মার্কার কলম
- ল্যাপটপ
- মাল্টিমিডিয়া
- পোস্টার
- বোর্ড

কার্যক্রমঃ পরিচিত অধিবেশন

উদ্দেশ্যবলিঃ

১. প্রশিক্ষণ থেকে অংশগ্রহণকারীদের প্রত্যাশা সম্পর্কে তাদের জিজ্ঞাসা করা।

২. প্রশিক্ষণ সম্পর্কে অংশগ্রহণকারীদের তাদের কোন জিজ্ঞাসা থাকলে তা উত্থাপন করার সুযোগ দেয়া ।

৩. প্রশিক্ষণের অন্তর্ভুক্ত বিষয়গুলো সম্পর্কে অংশগ্রহণকারীদের ধারণা প্রদান করা।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. প্রশিক্ষণ থেকে অংশগ্রহণকারীদের প্রত্যাশা সম্পর্কে মতামত জানুন। দলটির প্রশিক্ষক এসব তথ্য ফ্লিপ চার্টে লিপিবদ্ধ করবেন এবং প্রশিক্ষণ কক্ষে প্রশিক্ষণ চলাকালীন সময়ে প্রদর্শনের জন্য ঝুলিয়ে রাখবেন।

২. প্রশিক্ষণ কিভাবে পরিচালিত হবে এবং এতে অন্তর্ভুক্ত বিষয়গুলো সম্পর্কে অংশগ্রহণকারীদের সাথে আলোচনা করুন।

৩. প্রশিক্ষণের কিছু বিষয় মেডিকেল বিজ্ঞানের সরাসরি অর্ন্তভূক্ত হওয়ায় তাদের বুঝতে অসুবিধা হতে পারে তা তাদের আগেই জানিয়ে রাখুন। প্রশিক্ষণ চলাকালে তারা প্রশিক্ষকের সহায়তা চাইতে পারে সে কথা তাদেরকে জানিয়ে দিন।

৪. যে কোন বিষয় বা উদ্বেগ সম্পর্কে মতামত প্রদান করতে পারে এমন ব্যক্তিকে দলনেতা নির্বাচন কর ন।

৫. যে কোন সমস্যা সমাধান বা প্রশ্নের উত্তর প্রদান করতে তৈরি থাকুন।

কার্যক্রমঃ প্রশিক্ষণ-পূর্ব মূল্যায়ন

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. প্রশিক্ষণ কর্মসূচির অন্তর্ভুক্ত বিষয়গুলো সম্পর্কে অংশগ্রহণকারীদের বর্তমান জ্ঞান যাচাই করা।

২. প্রশিক্ষণ পরবর্তী মূল্যায়নের জন্য এসব তথ্য ভিত্তিরেখা (baseline) রূপে ব্যবহার করা।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. অংশগ্রহণকারীদেরকে প্রশিক্ষণ পূর্ব মূল্যায়ন ফর্ম প্রদান করুন এবং তাদের তা পূরণ করতে বলুন।

২. পূরণকৃত ফর্মের তথ্য সংগ্রহ ও তুলনা করুন এবং প্রশিক্ষণ পরবর্তী মূল্যায়নের সময় তা ব্যবহার করুন।

উপকরণঃ

- প্রশিক্ষণ-পূর্ব মূল্যায়ন ফর্ম
- লিখার কলম/পেনসিল

কর্মসূচীঃ প্রশিক্ষণের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. অংশগ্রহনকারীগণ প্রশিক্ষণের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সম্পর্কে জানতে পারবে।

২. জিডিএম কর্মসূচীর প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে অংশগ্রহনকারী জানতে পারবে ।

৩. প্রশিক্ষণের সময় সূচী সম্পর্কে জানতে পারবে ও মতামত দিতে পারবে।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. প্রশিক্ষণের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সম্পর্কে ভালোভাবে ধারনা দিন।

২. কেন জি ডি এম কর্মসূচী তার বা তাদের এলাকার মানুষের জন্য গুরু ত্বপূর্ণ তা বুঝিয়ে বলুন এবং একজন সহায়তাকারীর সহায়তায় প্রোয়োজনে পোস্টার পেপারে লিখুন। তারপর সেটি ঝুলিয়ে রাখুন যাতে সকলের দৃষ্টিগোচর হয় এমন স্থানে।

৩. পরিস্কার ভাষায় প্রশিক্ষণের সময় সূচীর একটি কপি প্রত্যেক অংশগ্রহনকারী কে প্রদান কর ন। প্রোয়োজনে তাদের মতামত নিন এবং কোন বিষয়ে সবাই একমত পোষণ করলে প্রয়োজনুযায়ীই পরিবর্তন ও পরিবর্ধন আনুন।

৪. কাদের জন্য প্রশিক্ষণ পরিচালিত হচ্ছে এবং তারা সমাজের কোন অবস্থান থেকে কি কি দায়িত্ব পালন করছে তা তুলে ধরু ন।

উপকরণঃ

- ফ্লিপ চার্ট
- মার্কার কলম
- ল্যাবটপ
- মাল্টিমিডিয়া
- পোস্টার
- বোর্ড

কর্মসূচীঃ উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কি এবং কেন

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কি সে সম্পর্কে অংশগ্রহণকারীরা জানতে পারবেন।

২. উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কিভাবে গঠন হয় তা জানতে পারবেন।

৩. কারা এ্যাভোকেসি ফোরামের সদস্য হতে পারবেন তা জানতে পারবেন ।

৪. কারা এ্যাভোকেসি ফোরামের সদস্য হতে পারবেন না তা জানতে পারবেন।

৫. উপজেলা পর্যায়ে এ্যাডভোকেসী ফোরামের দায়িত্ব ও কর্তব্য কি তা জানতে পারবেন।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কি তা স্লাইডশোয়ের মাধ্যমে অথবা পোস্টার পেপারে লিখে তা একজন করে অংশগ্রহনকারীদের কে একটি একটি করে পয়েন্ট আকারে পড়তে বলুন।

২. উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কিভাবে গঠন করা হয়েছে তা ভিপ কাটের মাধ্যমে জেনে নিন। তারপর তা এক এক করে বোর্ডে সাজান। তারপর আপনার তৈরি স্ল্যাইডশো অথবা পোস্টার পেপারে লিখে তা প্রদর্শন কর ন এবং সবাই কে মিলিয়ে নিতে বলুন।

৩. তাদের কে জিঞ্জাসা কর ন আপনার ঠিক করেছিলেন কারা কারা উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরামের সদস্য হতে পারবে ও কারা পারবে না। একজন কে সহায়ক হিসাবে নিয়ে তা বোর্ডে লিতে বলুন। তারপর আপনার তৈরি স্লাইডশো অথবা পোস্টার পেপারে লিখা প্রদর্শন কর ন এবং সবাই কে মিলিয়ে নিতে বলুন।

৪. উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরামের দায়িত্ব ও কর্তব্য কি হতে পারে তা জানতে চান। তাদের কে বিভিন্ন গ্রুপে ভাগ করে দিন এবং ঠিক করতে বলুন। তার পর প্রতি গ্রু পকে তা উপস্থাপন করতে বলুন। তারপর আপনার তৈরি স্লাইডশো অথবা পোস্টার পেপারে লিখা ফোরামে দায়িত্ব কর্তব্য প্রদর্শন কর ন এবং সবাই কে মিলিয়ে নিতে বলুন।

উপকরণঃ

- ফ্লিপ চার্ট
- মার্কার কলম
- ল্যাপটপ
- মাল্টিমিডিয়া
- পোস্টার
- বোর্ড

কর্মসূচীঃ ডায়াবেটিস রোগ সম্পর্কে মৌলিক ধারনা সমূহ

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. অংশগ্রহণকারীরা ডায়াবেটিস কি, তা জানতে পারবেন।

২. অংশগ্রহণকারীরা ডায়াবেটিস কি, গর্ভকালীন ডায়াবেটিস কি, তা জানতে পারবেন।

৩. ডায়াবেটিসের শ্রেনী বিভাগ সম্পর্কে জানতে পারবেন।

৪. কিভাবে ডায়াবেটিস হয় তা জানতে পারবেন।

৫. ডায়াবেটিসের লক্ষ্যণ সমূহ কি তা জানতে পারবেন।

৬. কারা ডায়াবেটিসের জন্য ঝুঁকিপূর্ণ, তা জানতে পারবেন।

৭. ডায়াবেটিস পরীক্ষা কিভাবে ও কোথায় হয় তা জানতে পারবেন।

৮. ডায়াবেটিসের জটিলতা সমূহ কি কি তা জানবেন।

৯. মায়ের জন্য ডায়াবেটিসের জটিলতা সমূহ কি কি তা জানতে পারবেন।

১০.নবজাতকের জন্য ডায়াবেটিসের জটিলতা সমূহ কি কি তা জানতে পারবেন।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. পোস্টার পেপার অথবা স্লাইডশো'র মাধ্যমে ডায়াবেটিস কি, গর্ভকালিন ডায়াবেটিস কি এবং কিভাবে হয় তা উপস্থাপন করুন এবং সকলের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করুন। ফ্লিপচার্ট এবং বিভিন্ন ছবি প্রদর্শন করুন।

২. ডায়াবেটিসের লক্ষণ সমূহ কি কি তা পোস্টার পেপার অথবা স্লাইডশো'র মাধ্যমে অথবা বোর্ডে লিখুন এবং অংশগ্রহণকারীদের কে পড়তে বলুন। (ফিল্ড ভিজিটের ব্যাবস্থা করুন)।

৩. কারা কারা ডায়াবেটিক রোগের জন্য ঝুকিপূর্ণ আলোচনা করুন এবং সকলের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করুন।

৪. জিজ্ঞাসা করুন তারা কি জানে ডায়াবেটিস হলে তারা কোথায় চিকিৎসার জন্য যাবেন। তারপর তাদের জানা বিষয় গুলো বোর্ডে/পোস্টার পেপারে লিখুন। তাদের দিয়ে গ্রুপে কাজ করাতে পারেন। তারপর আপনার তৈরি স্লাইডশো অথবা পোস্টার পেপারে লিখা প্রদর্শন করুন এবং সবাই কে মিলিয়ে নিতে বলুন।

৫. মা ও নবজাতকের ডায়াবেটিসের জটিলতা সমূহ বিস্তারিত আলোচনা করুন। ফ্লিপচার্ট ব্যাবহার করুন।

৬. কোথায় গেলে ডায়াবেটিসের পরীক্ষা করতে পারবে তা আলোচনা করুন। তাদের জানা বিষয় গুলো গ্রুপওয়ার্কের মাধ্যমে বের করে আনুন।

উপকরণঃ

- ফ্লিপ চার্ট
- মার্কার কলম
- ল্যাপটপ
- মাল্টিমিডিয়া
- পোস্টার
- বোর্ড

কর্মসূচীঃ ডায়াবেটিস রোগের চিকিৎসা ও সেবা

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. লক্ষিত জনগোষ্টি কারা তা জানতে পারবেন।

২. খাদ্যাভাস মেনে চলা উচিত কেন তা জানতে পারবেন।

৩. শরীরচর্চা বা ব্যায়াম করার গুরুত্ব জানতে পারবেন।

৪. নিয়মিত রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা পরীক্ষা কিভাবে করতে হয় তা জানতে পারবেন।

৫. গর্ভের সন্তানের সুস্থ্যতা পর্যবেক্ষণ করা দরকার কেন –তা জানতে পারবেন।

৬. ঔষধ ব্যবহার কখন ও কিভাবে ব্যবহার করতে হবে তা জানতে পারবেন।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. সবার অংশগ্রহণ নিশ্চিত করে আপনার পছন্দ মতো কোন পিআরএ পদ্ধতি ব্যবহার করে আমাদের লক্ষিত জনগোষ্ঠী কারা– এ সর্ম্পকে বিস্তারিত আলোচনা করুন।

২. অংশগ্রহণকারীদের প্রতিদিনের খাদ্যাভাস জিজ্ঞাসা করুন । তারপর একজন মানুষ কে ডায়াবেটিস্ থেকে দুরে থাকতে হলে বা প্রতিরোধ করতে হলে কি কি খাদ্যাভ্যাস মেনে চলতে হবে তা তুলে ধরুন।

৩. ডায়াবেটিস্ নিয়ন্ত্রনে শারীরিক ব্যায়ামের প্রয়োজনীয়তা আলোচনা করুন এবং ফ্লিপচার্ট প্রদর্শন করুন।

৪. নিয়মিত গ্লুকোজ পরীক্ষা করা কেন গুরুত্বপূর্ণ তা আলোচনা করুন এবং অংশগ্রহণকারীদের মতামত নিন।

৫. গর্ভাবস্থায় সন্তানে স্বাস্থ্য পরীক্ষা করা কেন গুরুত্বপূর্ণ তা অংশগ্রহণের ভিত্তিতে আলোচনা করুন।

৬. ডায়াবেটিস হলে কিভাবে ঔষধ ব্যাবহার করবে তা আলোচনা করুন এবং এর গুরুত্ব বুঝিয়ে বলুন।

উপকরণঃ

- ফ্লিপ চার্ট
- মার্কার কলম
- ল্যাপটপ
- মাল্টিমিডিয়া
- পোস্টার
- বোর্ড

কর্মসূচীঃ জিডিএম গর্ভবতী মায়ের সেবা ও যত্ন

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. প্রসবের সময় পরিচর্যা ও গর্ভবতী মায়ের যত্ন সম্পর্কে জানতে পারবেন।

২. প্রসব পরবর্তী সময়ে গর্ভবতী মায়ের যত্ন ও পরিচর্যা সম্পর্কে জানতে পারনে।

৩. প্রত্যেক গর্ভবতী মায়ের করনীয় বিষয় সমূহ কি তা জানতে পারবেন।

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়াঃ

১. প্রসবের সময় পরিচর্যা গর্ভবতী মায়ের যত্ন সম্পর্কে জিজ্ঞাসা কর ন। তারপর আপনার তৈরি প্রেজেন্টশন উপস্থাপন করুন এবং ফ্লিপচার্ট ব্যবহার কর ন।

২. প্রসব পরবর্তী সময়ে গর্ভবতী মায়ের যত্ন ও পরিচর্যা সম্পর্কে জানতে চান। তারপর আপনার তৈরি প্রেজেন্টশন উপস্থাপন করুন এবং ফ্লিপচার্ট ব্যবহার কর ন।

৩. প্রত্যেক গর্ভবতী মায়ের করনীয় বিষয় সমূহ অংশগ্রহণের ভিত্তিতে আলোচনা কর ন। তারা বুঝতে পারছে কিনা তা জানতে চান। না বুঝলে আবার উপস্থাপন কর ন।

উপকরণঃ

- ফ্লিপ চার্ট
- মার্কার কলম
- ল্যাপটপ
- মাল্টিমিডিয়া
- পোস্টার
- বোর্ড

কার্যক্রম: গর্ভকালিন ডায়াবেটিসের কাউন্সিলিং

উদ্দেশ্যাবলিঃ

১. মানুষ নতুন আচরণ শিখতে এবং পুনরায় রপ্ত করতে পারে।

২. জীবনের যেকোন পর্যায়ে জীবনমান উন্নয়নে বিশ্বাসী হওয়াঃ আমাদেরকে সমস্যা নিয়েই বসবাস করতে হবে এমন নয়।

৩. আমাদের সমস্যা সমাধানে পদক্ষেপ গ্রহণ করতে পারি।

৪. মানুষের সাথে মানুষের যোগাযোগ ও আদানপ্রদানের শক্তিতে বিশ্বাসী হওয়াঃ অল্প আলোচনার মাধ্যমে সমস্যার সমাধান করা।

৫. আচরণে পরিবর্তন আনতে এবং তা বজায় রাখতে সহায়তা করা।

৬. গর্ভকালীন ডায়াবেটিস্ চিকিৎসায় কাউন্সিলিং একটি কার্যকর ব্যবস্থা।

কাউন্সিলিং বলতে আমরা কি বুঝি?

- কাউন্সিলিং হচ্ছে এমন একটি সম্পর্ক যেখানে একজন ব্যক্তি অন্য আরেকজন ব্যক্তিকে তার সমস্যা ভালভাবে বুঝতে এবং সমাধানে সাহায্য করে।
- কাউন্সিলিং হল একধরনের নিরাময় ও বেড়ে ওঠার প্রক্রিয়া।

- পূর্বে গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত মা বর্তমান গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত মা'কে কাউন্সিলিং করতে পারে।
- এটি হচ্ছে দুই ব্যক্তির মধ্যে পারস্পরিক আন্ত ঃক্রিয়া বা আদানপ্রদান।

পেশাগত কাউন্সিলিংঃ

- এটি মানসিক স্বাস্থ্য ও মানব উন্নয়ন নীতিমালার সাথে সম্পৃক্ত
- ভাল থাকা
- ব্যক্তির বিকাশ
- স্বাস্থ্য
- সমস্যা সমাধান

পেশাগত কাউন্সিলিং এর জন্য নীতিমালা:

- HDRCRP এর স্থানীয় প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত স্বাস্থ্য পেশাজীবী, নার্স, ডাক্তার, কাউন্সিলর, ধাত্রী, ডাক্তারের সহযোগীগন রোগীকে কাউন্সিলিং করতে পারেন
- অব্যাহত শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ
- অনুমতিপত্র অথবা সম্মতিপত্র
- নৈতিকতার নীতিমালার প্রতি অঙ্গীকার

নৈতিকতার নীতিমালাঃ

নিম্নোক্ত বিষয়ে অঙ্গীকারাবদ্ধ হওয়া–

- সংস্কৃতি, জাতি, ধর্ম, জীবনযাপন প্রণালীর ভিত্তিতে বৈষম্য না করা
- বিভিন্ন সংস্কৃতির প্রতি শ্রদ্ধা
- মানবাধিকার ভিত্তিক পদ্ধতি: শ্রদ্ধা ও সম্মানের সাথে সকলকে চিকিৎসা করা
- কোন অবিচার না করার মনমানসিকতা
- সর্বদা কাউন্সেলিং ব্যক্তির গোপনীয়তা রক্ষা করা। কেবল রোগীর সম্মতিক্রমেই তা প্রকাশ করা যাবে। নির্দিষ্ট কিছু ব্যতিক্রম ক্ষেত্রে রোগীর সম্মতি ছাড়াও তথ্য প্রকাশ করা যাবে।
- সীমারেখা বজায় রেখে চলুন, রোগীর সাথে কোনরূপ ঘনিষ্ঠ সম্পর্কে জড়িত না হওয়া।

সাধারণত যে সব সমস্যার ক্ষেত্রে কাউন্সিলিং প্রয়োজন হয়

- ডায়াবেটিস ও গর্ভকালিন ডায়াবেটিস
- স্বাস্থ্য সেবা নিতে অক্ষম বা পারছে না
- স্বাস্থ্য সমস্যা নিয়ে চিন্তিত/কি করতে হবে বুঝতে পারছে না
- পারিবারিক নির্যাতন / সম্পর্কের ক্ষেত্রে সমস্যা

একজন যোগ্য কাউন্সিলেরর গুণাগুণঃ

- রোগীর অধিকার জানা ও শ্রদ্ধা করা।
- রোগীর বিশ্বাস অর্জন করা।
- রোগী যেসব সাংস্কৃতিক ও মানসিক উপাদান দ্বারা প্রভাবিত হয় তা জানা ।
- কোনরূপ নিজস্ব বিচার ও বিশ্বাস প্রয়োগ না করা।
- মনোযোগের সাথে শ্রবণ করা
- অবাচনিক যোগাযোগের প্রভাব সম্পর্কে বোঝা
- নিজের সীমাবদ্ধতাকে স্বীকার করে নিয়ে প্রয়োজনে আরো অভিজ্ঞ কোনো কাউন্সিলরের কাছে পাঠাতে দ্বিধাবোধ না করা

কাউন্সিলির এর কাজ:

- গর্ভকালিন স্বাস্থ্য সেবা সম্পর্কে রোগীর বিশ্বাস এবং এর প্রতি তার ইতিবাচক ও নেতিবাচক অনুভূতিগুলো ব্যক্ত করতে সাহায্য করা।
- রোগীকে গর্ভকালিন ডায়াবেটিসের লক্ষণ ও উপসর্গগুলো বুঝতে সাহায্য করা।
- প্রাথমিক মাতৃত্বকালিন সেবা নিতে উৎসাহিত করা।
- কোথায় কোথায় তার এলাকায় গর্ভকালিন সেবা পাওয়া যায় তা অবহিত করা।
- কিভাবে ডায়াবেটিস থেকে ভালো থাকা যায় সে সম্পর্কে তথ্য দিয়ে সাহায্য করা।
- নিয়মিত রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষা করে ডায়াবেটিস সম্পর্কে সচেতন থাকতে উৎসাহিত করা।
- রোগীর দক্ষতা আয়ত্ব করার পদ্ধতিতে সাহায্য করা।
- ওঠান বৈঠকে যোগদান করতে উৎসাহিত করা।

চিকিৎসার বিষয়সমূহঃ

- ডায়াবেটিসের চিকিৎসা ব্যবস্থা কি আছে সে সম্পর্কে অবহিত করা।
- কোথায় গেলে ডায়াবেটিস পরীক্ষা করা যায় তা জানানো।
- ডায়াবেটিস হলে রোগীর করনীয় কি তা ভালো ভাবে জানানে।
- ডায়াবেটিস রোগীর প্রতিদিনের খাদ্য তালিকা কেমন হবে তা পরিপূর্ণ ভাবে বুঝিয়ে বলা।
- ডায়াবেটিস রোগীর জন্য শারীরিক ব্যায়ামের গুরুত্ব বুঝিয়ে বলা।
- ডায়াবেটিস হলে রোগীর আর কি কি স্বাস্থ্য ঝুঁকি আছে তা জানানো।
- ডায়াবেটিস হলে রোগীর বাচ্চার জন্য কি কি স্বাস্থ্য ঝুঁকি আছে তা জানানো।

কার্যক্রম: কাউন্সেলরের ব্যক্তিগত দক্ষতা

প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়া:

১. কাউন্সিলিং প্রদানের জন্য প্রয়োজনীয় পাঁচটি ব্যক্তিগত দক্ষতা চিহ্নিত করা।
২. অংশগ্রহণকারীদের পাঁচটি দলে বিভক্ত করা।
৩. প্রত্যেক দলকে একটি কেইস স্টাডি প্রদান করা এবং কাউন্সিলিং এর যে কোন একটি দক্ষতা প্রত্যেক দলকে প্রদর্শন করতে হবে।
৪. প্রশিক্ষক প্রতিটি দক্ষতা সম্পর্কে ফিডব্যাক ও তথ্য প্রদান করবেন।

ক্লায়েন্ট ও কাউন্সিলরের মধ্যে সহযোগিতার সম্পর্ক উন্নয়নে এবং কার্যকরভাবে যোগাযোগের জন্য কাউন্সিলিং এর ব্যক্তিগত দক্ষতা অত্যন্ত প্রয়োজন। ভিত্তি হিসেবে কাউন্সিলরের বিশেষ কিছু ব্যক্তিগত দক্ষতা থাকা প্রয়োজন। এগুলো হল:

- শোনার দক্ষতা
- উপলব্ধি করার দক্ষতা
- প্রশ্ন করার দক্ষতা
- নিরব থাকার দক্ষতা
- অবাচনিক আচরণে দক্ষতা

প্রাক-যাচাই প্রশ্নপত্র

#	প্রশ্নমালা	হ্যাঁ	না
০১	আপনারা জি ডি এম এর নাম শুনেছেন?		
০২	গর্ভকালীন সময়ে ডায়াবেটিস্ হলে তাকে কি জি ডি এম বলে?		
০৩	গর্ভকালীন ডায়াবেটিসের কারনে নবজাতক প্রতিবন্ধী হতে পারে কি?		
০৪	আতিরিক্ত মোটা হওয়া কি ডায়াবেটিসের লক্ষণ?		
০৫	রক্তের গ্লুকোজের পরিমান মেপে ডায়াবেটিস নির্নয় করা যায় কি?		
০৬	প্রত্যেক গর্ভবতী মা'কে গর্ভাবস্থায় প্রথম ১৮ সপ্তাহে ও ২৮ সপ্তাহে ডায়াবেটিস্ পরীক্ষা করা উচিত কি?		
০৭	পূর্বে ডায়াবেটিসের ইতিহাস আছে তাদের গর্ভকালিন সময়ে ডায়াবেটিস জনিত কোন সমস্যা হয় কি?		
০৮	বাংলাদেশের আর্থসামাজিক প্রেক্ষাপটে ডায়াবেটিস্ রোগ মূলত চার ধরনের হয় কি?		
০৯	উপজেলা এ্যাডভোকেসি ফোরাম কি ৪০ জন সদস্য নিয়ে গঠিত হয় ?		
১০	প্রসাবের পরিমান বৃদ্ধি পাওয়া কি ডায়াবেটিসের লক্ষণ?		
১১	ক্ষুধা তৃষ্ণা বৃদ্ধি পাওয়া, দৃষ্টি শক্তি কমে যাওয়া কি ডায়াবেটিসের লক্ষণ নয়?		
১২	পূর্বে ৯ পাউন্ড বা ৪ কেজি এর বেশি ওজনের বাচ্চা প্রসব করা মায়েদের জন্য ডায়াবেটিসের ঝুকি কি কম?		
১৩	পর্যাপ্ত শারিরিক পরিশ্রম করলে কি ডায়াবেটিস হওয়ার সম্ভাবনা থাকে ?		
১৪	সম্ভাব্য গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে আক্রান্ত মায়ের জন্য ওরাল গ্লুকোজ টলারেন্স টেষ্ট করা কি জরুরী না?		
১৫	গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে্ আক্রান্ত মায়ের মৃত সন্তান জন্ম হওয়ার সম্ভাবনা কি বেশী থাকে?		
১৬	যদি রক্তে গ্লুকোজের পরিমান ১৪০ কম থাকে। তাহলে সেই গর্ভবতী মাকে ২৮ সপ্তাহে পুনরায় পরীক্ষা করাতে হবে কি?		
১৭	প্রাথমিক পরিসখ্যান অনুযায়ী বাংলাদেশের ১৩.২% গর্ভবর্তী মা গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস্ রোগে আক্রান্ত হয় কি?		
১৮	ডায়াবেটিস আক্রান্ত ব্যাক্তি কে দৈনিক ৩০ কিলো ক্যালরি খাদ্য গ্রহণ করতে হবে এর মধ্যে ৫০-৬০% কার্বোহাইড্রেট, ৩০% চর্বি, ১০-২০% আমিষ থাকতে হবে -কথাটা সঠিক কি?		
১৯	প্রতিদিন দৈনিক ৩০ মিনিট, সপ্তাহে নুন্যতম ২.৫ ঘন্টা করে ব্যায়াম করলে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ করা যায় কি?		
২০	বাংলাদেশ কি ডায়াবেটিসের জন্য ঝুকিপূর্ণ?		

Sample Training Schedule for Community Health Workers

TRAINING SCHEDULE FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS ON GDM

Health and Disease Research Center for Rural Peoples (HDRCP) 14/15, 1st Floor, Probal Housing Ltd. Shekertak (Adjacent to Shekertak, Road-1), Mohammadpur Dhaka 1207, Bangladesh

Venue: Union Parishad Conference Room, Ramgonj Upazilla. **Participants:** Community Health Workers **Date:** November 10, 2011 (Example)

Day-01

Date	Time	Topics/subjects	Methods	Training materials	Facilitator	Remarks
November 10, 2011	9.00-10.30	**Induction and Eyes Breaking** - Participant's registration. - Induction with participants - Welcome Speech. - Brief induction on GDM project, HDRCRP & WDF	- Lecture - Question and Answers - Eyes Breaking	- Used prescribed Format - Laptop Computer - Multi-media - Power point presentation - Banner	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert - Upazilla Parishad Chairman - Research Director of HDRCRP	
November 10, 2011	10.31-11.35	**Training objectives and Advocacy Forum** - Setting Training rules - Training objectives - Exploring Training Expectation (s)	- Lecture - PowerPoint presentation - Question and Answers - Brainstorming - Participatory facilitation	- Laptop Computer - Multi-media - Power point presentation - Poster	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
11.35 – 12.00		**Refreshment Break**				
November 10, 2011	12.00-1.30	**Basic of Gestational Diabetes (GDM)** - What is Diabetes? - What is Gestational Diabetes? - Types of Diabetes? - Complications of Gestational Diabetes. - Screening steps and process of GDM - Medical management GDM	- Lecture - PowerPoint presentation - Brainstorming - Group works - Question and Answers - Participatory facilitation - Variety of games	- Laptop Computer - Multi-media - Flip chart - Posters - Leaflets - Banners	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
1.30-2.30		**Lunch Break**				
November 10, 2011	2.30-3.30	**Gestational Diabetes (GDM)** - Who are in a risk position for getting GDM? - What are the risk factors of Diabetes? - What is effect of GDM towards newborn & mother? - Roles of community health workers on GDM issues	- Lecture - PowerPoint presentation - Brainstorming - Group works - Question and Answers - Participatory facilitation - Variety of games	- Laptop Computer - Multi-media - Flip chart - Poster paper - White Board - White board marker - Artliner	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
November 10, 2011	3.30-4.30	**GDM Management: Support, Care and Treatment** - Target Group of GDM - Why should maintained Food habit - Importance of physical exercise - Diagnosis and screening	- Lecture - PowerPoint presentation - Brainstorming - Group works - Question and Answers - Participatory facilitation	- Laptop Computer - Multi-media - Flip chart - Poster paper - White Board - White board marker	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
November 10, 2011	4.30-5.00	**Recap the whole training session**	Participatory facilitation	- Poster paper - White Board & board marker	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
5.00-5.15		**Refreshment**				

Day-02

Date	Time	Topics/subjects	Methods	Training materials	Facilitator	Remarks
November 11, 2011	9.00-10.30	- **Recap the whole training session of Day 1**	- Lecture - Question and Answers - Eyes Breaking	- Used prescribed Format - Laptop Computer - Multi-media - Power point presentation	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert - Research Director of HDRCRP	
November 11, 2011	10.31-11.35	**GDM Mothers Care and Support** - Care during pregnancy - Antenatal Care - Postnatal Care - Roles and responsibilities of GDM mothers	- Lecture - PowerPoint presentation - Question and Answers - Brainstorming - Participatory facilitation	- Laptop Computer - Multi-media - Power point presentation - Poster	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
11.35 – 12.00		**Refreshment Break**				
November 11, 2011	12.00-1.30	**Counseling and its Basic Concept** - What is counseling? - Objectives of counseling - Norms of counseling - Professional counseling and its principles - Various types of counseling - Quality of counselor - Process of counseling - Counseling in medication - Benefits of counseling	- Lecture - PowerPoint presentation - Brainstorming - Group works - Question and Answers - Participatory facilitation - Variety of games	- Laptop Computer - Multi-media - Flip chart - Posters - Leaflets	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
1.30-2.30		**Lunch Break**				
November 11, 2011	2.30-3.30	**GDM Management: Support, Care and Treatment** - Why need to check the health of pregnant baby - Usages of Diabetic Medicine - Management during labour and delivery - Life style of GDM	- Lecture - PowerPoint presentation - Brainstorming - Group works - Question and Answers - Participatory facilitation - Variety of games	- Laptop Computer - Multi-media - Flip chart - Poster paper - White Board - White board marker - Artliner	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
November 11, 2011	3.30-4.30	**Hospital Visit and induction with GDM patients**	- Lecture - PowerPoint presentation - Brainstorming - Group works - Question and Answers - Participatory facilitation	- Laptop Computer - Multi-media - Flip chart - Poster paper - White Board - White board marker	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
November 11, 2011	4.30-5.00	**Recap the whole training session**	Participatory facilitation	- Poster paper - White Board & board marker	- HDRCRP's Training Unit - HDRCRP's Clinical Expert	
5.00-5.15		**Refreshment**				